

竹原市災害時医療救護活動マニュアル
(急性期 7 2 時間以内)

令和 7 年 3 月

竹 原 市

竹 原 地 区 医 師 会

竹原・豊田歯科医師会

東 広 島 薬 剤 師 会

目 次

第1章 目 的	1
第1節 本マニュアルの適用	1
第2節 医療救護主体の基本的な役割	1
第2章 災害発生直後における行動	5
第1節 各師会会員の行動	5
第2節 安否等の報告	5
第3章 大規模災害時の医療連携体制	6
第4章 救護本部の設置	7
第1節 組織体制	7
第2節 救護本部の主な活動事項	7
第3節 設置及び参集	8
第4節 通信手段	8
第5節 情報収集・発信等	9
第5章 医療救護所の開設・活動	10
第1節 医療救護所での医療救護活動	10
第2節 救護所設置場所	10
第3節 医療救護班	11
第6章 医薬品・衛生材料の管理・補給	13
第7章 傷病者の搬送等	13
第8章 歯科医療活動	15
第1節 災害時の歯科医療活動	15
第2節 医療救護所への派遣	15
第3節 巡回歯科診療の準備	15
第9章 救護病院の活動内容	16
第10章 資料編（様式集）	17

第1章 目 的

第1節 竹原市災害時医療救護活動マニュアルの適用

竹原市災害時医療救護活動マニュアル（以下、「本マニュアル」）は、竹原市域に大規模な災害が発生した場合に、竹原市地域防災計画^{※1}に基づき活動する医療救護活動について、より具体的かつ実効性を確保するためのものである。

なお、本マニュアルの内容は、急性期^{※2}（72時間以内）の医療救護活動^{※3}について、竹原市災害医療救護対策本部^{※4}（以下、救護本部）の設置や医療救護所の開設等を明記した。

第2節 医療救護主体の基本的な役割

この計画に係る主体と医療救護の役割は以下のとおりである。

1 竹原市

- 竹原市災害対策本部^{※5}（以下、市災対本部）における市内全体の災害対応における総合調整、方針決定
- 各師会と連携した救護本部の運営
- 市災対本部と救護本部の連絡調整
- 市内の被害状況把握
- 救護本部と連携した医療救護所^{※6}の開設判断、設置・運営
- 医療救護所への人員派遣（応援職員含む）に関する調整

2 竹原地区医師会

- 会員の安否、参集可否の把握
- 救護本部へ医師会会長、医師会副会長及び医師会担当理事の派遣
- 市と連携した救護本部の運営
- 市災対本部と連携した医療救護所の開設判断
- 救護本部における医療救護班^{※7}の編成・派遣
- 医療救護所における医療統括
- 警察の死体検案への協力^{※8}

3 竹原・豊田歯科医師会

- 会員の安否、参集可否の把握
- 市と連携した救護本部の運営
- 医療救護所における歯科傷病者に対する医療救護活動
- 避難所^{※9}の巡回等による歯科診療、口腔衛生管理
- 警察の死体検案への協力

4 東広島薬剤師会

- 会員の安否、参集可否の把握
- 市と連携した救護本部の運営
- 医療救護所での医薬品管理全般
 - 救護所における調剤（医師との連携による）
 - 傷病者に対する服薬指導
 - 医師に対する医薬品の情報提供
 - 医薬品補給に関する連絡調整
 - 医薬品供給に伴う仕分・管理

5 関係機関

広島県災害対策本部健康福祉部医療対策班 ^{※10} （以下「県災対本部医療対策班」という。）	○県内の医療救護活動の情報収集及び連絡調整 ○医薬品、衛生材料等医療資器材の調達、輸送
東広島市消防局（竹原消防署）	○傷病者の救出・救命処置 ○搬送業務
救護病院 ^{※11} （安田病院、馬場病院、呉共済病院忠海分院、県立安芸津病院）	○自施設被災状況・受入態勢等を救護本部へ連絡 ○急性期における中等症者・重症者への医療処置
災害拠点病院 ^{※12} （東広島医療センター）	○急性期における重篤な患者の救命医療 ○救護病院からの処置困難な傷病者（重症者）の受入 ○域外搬送への対応 ○保有するDMA T ^{※13} の派遣

【72時間以内（急性期）の活動内容例】

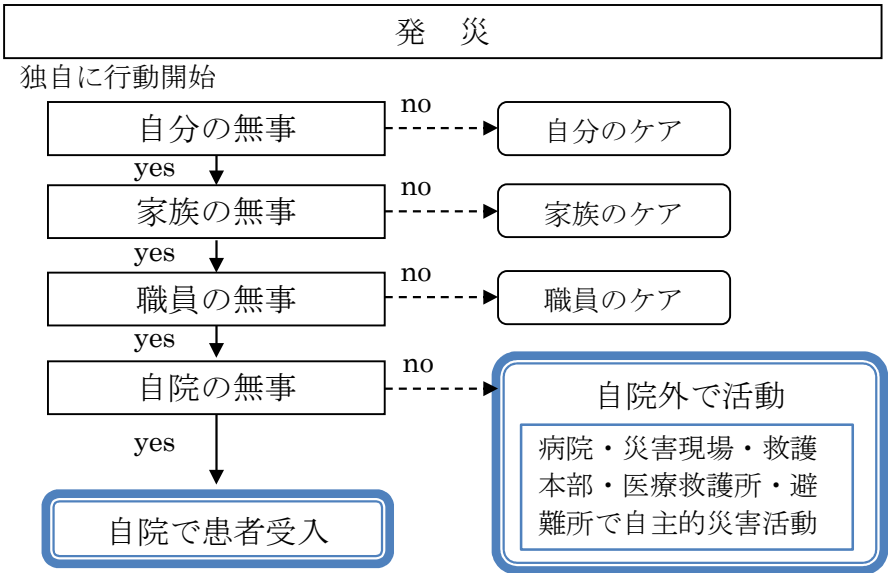
次表は、部門別に急性期をさらに「数時間以内」「24時間以内」「24～72時間以内」の3段階に区分し、各部門が行動すべき内容を整理したもの。

	数時間以内	24時間以内	24～72時間以内
市災対本部	・本部の設置 ・市域の被災情報の収集 ・病院の傷病者の受入態勢及び医療救護班派遣の可能性等の情報把握 ・広報活動 ・県災対本部医療対策班へ状況報告	・医療救護所の設置 ・医療救護班の派遣指示 ・市外関係機関・団体への要員派遣等の協力及び派遣要請 ・傷病者搬送車両の手配 ・広報・情報活動 ・被災状況により医療救護所開設の検討、開設、要員の派遣	・避難所、医療救護所の状況把握 ・医薬品・衛生材料等の要請 ・他機関要員(DMAT含む)の受入調整
救護本部 (竹原地区医師会)	・竹原市保健センターに救護本部設置 ・本部長、副本部長、医療救護コーディネーターは参集 ・災対本部会議を通じた情報共有 ・医師会員の被災状況把握	・医療機関の被災状況を把握し市災対本部へ報告	同左
医療救護コーディネーター(担当理事)	・医療救護コーディネーターとしての活動開始 ・担当理事不在の場合は副会長が代行	・救護所及び救護病院と連携し、傷病者の集中を調整 ・医療救護班の支援要請	同左
救護病院	・自院の被災状況と受入態勢を救護本部へ報告 ・EMIS(広域災害救急医療情報システム)^{※15}に情報登録(1時間以内、詳細を3時間以内) ・受入エリアの設定 ・来院した傷病者のトリアージ及び医療処置 ・トリアージ「赤」は原則、災害拠点病院等へ転送	・医療救護班の派遣 ・トリアージ^{※14}「緑」「黄」の医療処置 ・必要に応じて医療救護班の支援を要請(医療スタッフ、医薬品、医療器材等) ・EMIS(広域災害救急医療情報システム)に情報登録(随時更新)	・DMAT受入(活動拠点本部の設置) ・医療従事者の疲労予防
個人診療所 (医師会員)	・原則、自院で救護活動 ・主に救護本部からの要請に基づき、医療救護所において医療救護活動を実施 ・来院した傷病者のトリアージ及び医療処置 ・トリアージ「緑」の医療処置、「黄」「赤」は原則、救護病院又は災害拠点病院等へ転送	・救護病院、医療救護所への医療支援(医師等の要員派遣)	・医療従事者の疲労予防
医療救護所	・医師等要員の集合 ・施設管理者と連携し開設準備 ・救護本部の指示に従い医療救護班長の指揮下で医療救護活動 ・被災住民のトリアージ ・軽症者への応急対応 ・中等症者を救護病院、重	・医薬品・衛生材料・医療器具の要請 ・歯科医師、薬剤師等要員の集合	同左

	数時間以内	24 時間以内	24～72 時間以内
	症患者を災害拠点病院等へ搬送		
救護所に係る施設管理者、避難所及び医療救護所担当職員	・担当要員の集合 ・避難所、医療救護所関係施設の安全を確認し、開設する医療スペースの確保	・医療救護所、避難所の状況把握、連携 ・避難所運営委員会^{※16} 立ち上げ準備	同左
竹原・豊田歯科医師会(歯科医師会員)	・歯科医師会員の被災状況把握 ・主に救護本部からの要請に基づき、医療救護所において歯科医療活動を実施	・歯科医師会員の被災状況を把握し救護本部へ報告 ・医療救護所への歯科医療支援 ・死体検案への協力、デンタルチャート作成^{※17}	同左
東広島薬剤師会(薬剤師会員)	・薬剤師会員の被災状況把握 ・主に救護本部からの要請に基づき、医療救護所へ薬剤師派遣	・薬剤師会員の被災状況を把握し救護本部へ報告 ・医薬品・衛生材料等の把握、不足医薬品等の救護本部への要請	・医療救護所の薬剤管理
透析施設(人工透析装置を有する医療機関:安田病院)	・救護本部へ被災状況を連絡	・被災した透析施設は、透析患者に対して受入施設を決定し、受入施設を直接受診又は連絡を取るよう指導 ・透析患者と連絡できない場合は、市災対本部(避難所)へ状況把握を依頼 ・災害情報の収集 ・被災状況の報告	同左
在宅酸素取扱い業者:全て市外 (株)フィリップスジャパン、フクダライフテック中国(株)、帝人ファーマ(株)、アルフレッサ(株)、(株)エイフク、山脇酸素		・受持ち患者の在宅酸素発生器の稼動状況をチェックし、速やかに在宅酸素機材を患者の自宅や避難時の指定場所へ搬入	同左
東広島市消防局(竹原消防署)	・災害情報の収集 ・市災対本部と情報交換 ・応急対策(救出、救護、救命、搬送) ・県内応援隊、緊急消防援助隊等の出動要請	・県内応援隊、緊急消防援助隊等の受入	同左
住民自治組織等	・地域の情報収集 ・市災対本部への情報提供 ・避難状況や未確認者の確認 ・医療救護所との連携協力 ・応急手当	・避難所内の疾病者の把握 ・避難所内外における要配慮者^{※18}の状況、要望の把握 ・要配慮者に配慮した福祉避難室の提供 ・避難所で活動する保健師、看護師、ボランティア等との連携 ・避難所運営委員会の開催	同左

第2章 災害発生直後における行動

第1節 各師会会員の行動



【行動の詳細】

管理医師（院長）は、自分および家族の安否を確認し、安全確保の後、自院であらかじめ定められた災害対応に従って行動する。

施設として	● 患者の安全確認・安全確保 ● 施設の被災状況の把握 →火災発生の有無、施設（建物・診療や検査等の機器）の破損、ライフライン、通信手段、ガスや水漏れ、薬剤の被害、診療録の被害など ● 従業員の被災状況把握及び出務の可否確認 以上のような状況を把握後、診療機能を判断する。
勤務医師として	● 勤務時間帯であれば、自院であらかじめ定められた災害対応に従う。 ● 在宅時あるいは外出・通勤途中で災害発生の場合は、勤務医療機関に連絡し指示を仰ぐ。

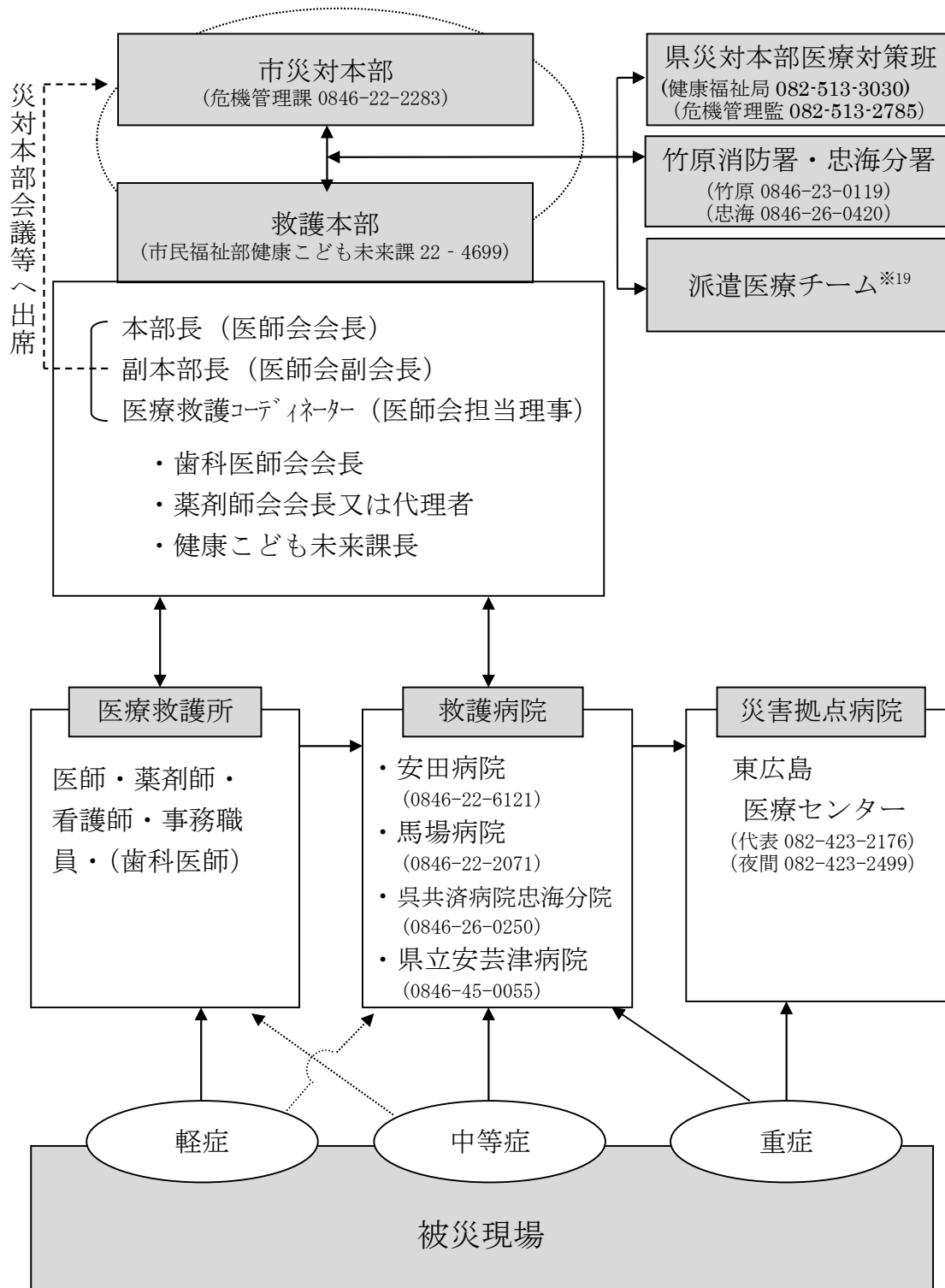
第2節 安否等の報告

各師会の会員は、自身の安否、自院の状況、診療継続可否、医療救護所等への参集可否を、連絡網等※別紙を用いて各師会の事務局又は会長に報告する。

各会長からの報告内容を副本部長又は健康こども未来課長は、市災対策本部に報告する。

第3章 大規模災害時の医療連携体制

各医療救護主体間の連携体制は以下のとおりである。



第4章 救護本部の設置

第1節 組織体制

以下の体制により市内における医療救護活動の総合調整を行う。

1 本部長〔医師会会長〕

県災対本部医療対策班や関係機関及び市災対本部との調整、医療救護所設置の指示等、救護本部の指揮を執る。

2 副本部長〔医師会副会長〕

本部長を補佐するとともに、本部長不在時には意思決定・救護本部の指揮を執る。

また、市災対本部及び救護本部からの情報を共有するとともに、必要に応じて医薬品、輸血用血液等の調達・斡旋、医療用水、発電設備等の配備、搬送の要請等、市災対本部と救護本部等との連携に必要な連絡調整等を行う。

注1 医薬品は、薬剤師会加入の各薬局、又は広島県が協定を締結している所へ供給を要請

注2 輸血用血液等の調達は、広島県赤十字血液センターに供給を要請する。

3 医療救護コーディネーター〔医師会担当理事〕

県から派遣される医療救護班やDMATなどの受入れ、救護病院への配置等、市全域に係る医療救護活動の総合調整を実施する。

4 歯科医師会・薬剤師会

会長又は代理者を派遣し、各会員へ連絡・調整のうえ、会員の派遣を行う。

5 市健康こども未来課

課長又は代理者を派遣し、市災対本部及び救護本部からの情報を共有するとともに、必要な連絡調整等を行う。

第2節 救護本部の主な活動事項

- 市災対本部との連絡・調整
- 各師会、医療機関等の被害状況の把握と整理
- 医療救護班の編成・派遣（随時、派遣可能者の把握）
- 医療機関の傷病者受入態勢に係る情報収集
- 市民へ診療機能を有する医療機関の告示
- 市内外関係機関との連絡・調整（要員派遣等の協力・応援要請）
- 医療救護所の統括・調整（傷病者の把握、搬送手段、搬送先等）
- 医薬品・衛生材料の流通状況、補充調整、調達
- 県災対本部医療対策班との情報共有及び調整

第3節 設置及び参集

1 設置場所

竹原市保健センター（市民福祉部 健康こども未来課 0846 - 22 - 4699）

※保健センターの破損、そのほかの理由で使用不能となった場合は、竹原市役所に救護本部を設置する。

2 設置基準

災害種別	基準	参集
地震	市災対本部が設置される震度6弱以上	各自で震度を確認後、自動的に参集
	震度5強又は市長の指示がある場合	必要に応じて電話等で参集の指示を受けた場合に参集
風水害等	市長の指示がある場合	

3 関係機関への周知

救護本部を設置した際は、県災対本部医療対策班に設置の旨を連絡する。
また、市災対本部を通じて、関係機関へも周知する。

4 使用する備品等の準備

情報整理のための備品（ホワイトボード、記録用紙、地図等）、夜間や停電時の対応のための照明（懐中電灯等）等を準備する。

5 留意事項

救護本部や医療救護所等の医療従事者の疲労予防のため、休憩・食事・交代等について考慮する。

第4節 通信手段

市災対本部、救護本部、救護病院及び医療救護所との間における通信手段は、電話（個人の携帯電話含む）とするが、電話不通のときは市災対本部が配備する簡易デジタル無線^{※20}により行う。

第5節 情報収集・発信等

1 情報収集

救護本部は、市災対本部との連携による情報収集のほか、「広島県救急医療情報システム^{※21}」「広域災害救急医療情報システム（EMIS）」を活用し、医療機関情報を収集する。

【ID/PWD】

広島県救急医療情報システム	I D : P W D :
広域災害救急医療情報システム（EMIS）	I D : P W D :

2 情報発信

救護本部は、市災対本部と連携し、医療救護所の開設状況や医療機関の対応状況等の情報を収集し、広く市民へ発信する。

【発信媒体】

- 竹原市防災情報等メール配信サービス^{※22}
- 市公式LINE、Facebook、X
- ケーブルテレビ
- 広報車
- ホームページ
- 告知放送設備^{※23}（屋外スピーカー及び告知放送端末）

第5章 医療救護所の開設・活動

医療救護所における主な活動内容は、多数発生した傷病者に対するトリアージと初期医療である。

第1節 医療救護所での医療救護活動

- トリアージ
- 軽症者に対する応急処置（必要に応じて中等症及び重症患者に対する応急処置を含む）
- 傷病者の後方医療機関への搬送の可否及び搬送順位の決定
- 救護本部への患者搬送手配要請及び処置状況等の報告
- 救護本部への不足する医薬品・人員等の要請
- 助産（搬送先助産施設の照会、手当て等）
- 医療救護活動の記録
- 死亡の確認
- その他、医療救護活動に必要な事項

第2節 医療救護所設置場所

災害発生時、医師等の参集可能状況（自院の継続、医師の被災）や市内の被害状況等を考慮し、市災対本部と救護本部で設置箇所を決定する。

【想定される設置場所】

津波・土砂災害・洪水等の リスクの低い避難所 1. 忠海学園 2. 吉名学園 3. 竹原小学校 4. 竹原市保健センター 5. 荘野小学校	《メリット》 ・ 救護病院への軽傷者殺到を解消 ・ 適当な敷地面積があること
	《課題》 ・ 停電時の自家発電機や大容量の発電機が無いため、電源設備の確保が必要 ・ トリアージスペースの確保（校舎利用）
中核医療機関の敷地内 ・ 呉共済病院忠海分院 ・ 安田病院 ・ 馬場病院 ・ 県立安芸津病院	《メリット》 発電設備・医療設備を保有
	《課題》 ・ 軽傷者殺到→中等症・重症者対応に影響 ・ トリアージスペースの確保 ・ 医療救護所まで遠い地域が発生（竹原市北部）

※現段階で、上記の表は、設置場所・箇所数を確約するものではない。
今後の検討により、設置場所を具体化する。

第3節 医療救護班

1 班編成

○発災直後は地域の孤立等が予想されるため、医療救護活動エリアを概ね学校区の医療救護所毎に医療救護班を置く。

忠海支部	吉名支部
竹原支部	竹原北部支部

○救護本部は、各師会員の自院継続や安否情報等の状況から、編成可能な医療救護班数と班員を編成する。

○救護本部は医療救護班を編成後、市災対本部に報告するとともに、開設する医療救護所について協議・調整する。

○班の編成と主な役割については、以下のとおりとする。

医師 (医療救護班長)	・医療救護所での活動の指揮 ・トリアージの実施 ・軽症者への応急処置 ・後方搬送の要否及び搬送順位の決定
歯科医師	・医療救護所での歯科医療活動の指揮及び歯科傷病者に対する医療救護活動 ・口腔顎顔面外傷の応急処置 ・後方搬送の要否及び搬送順位の決定
薬剤師	・トリアージや軽症者の応急処置の補助 ・使用する薬剤の選定、医薬品・衛生材料の管理や要請 ・患者への調剤・処方補助・服薬指導
看護師	・トリアージや軽症者の応急処置の補助
市職員	・救護本部や市災対本部との連絡・調整 ・搬送の調整 ・避難者等へのボランティア呼びかけ ・その他、事務一般

2 参集

■医師等

○救護本部（本部長または薬剤師会長、薬剤師会長代理人）は医療救護所の開設決定後、各医療救護班の班員に対し、携帯電話等により派遣を指示する。

○連絡を受けた、各医療救護班の班員は速やかに医療救護所に参集する。その際、医師はできるだけ看護要員を同伴する。

○また、参集する際、医療救護活動に必要と思われる医療器具や医薬品・衛生材料等、本マニュアルを携行する。

■市職員

○市災対本部の医療救護・保育班長は、医療救護所の開設決定後、あらかじめ指定された市職員に対し、派遣を指示する。

○市職員は、市本庁舎等に備蓄している、医療救護所設置に必要な資機材（救護所看板、救急箱、トリアージタグ※24、簡易デジタル無線、本マニュアル）等を携行して、各医療救護所へ速やかに参集する。

3 参集後の行動

○参集後、各要員と施設管理者が協力して、通常備えられている設備などを活用し、医療救護所を設置（必要エリアの設定、備品準備）する。

【参考：医療救護所設置に係る必要エリア、備品準備】

（日本医師会 JMAT※25 研修資料より）

傷病者受付 場所	車いす、担架、机、椅子、筆記用具、ホワイトボード、 患者記録用紙など
トリアージ エリア	診察用品 ：聴診器、血圧計、ペンライト、止血用ガーゼ等 備品 ：車いす、担架、机、椅子、筆記用具、ホワイトボード、トリアージタグ、災害時カルテなど
軽症者処置 エリア	応急処置資機材 ：処置台、診察ベッド、消毒・創傷セット、輸液セット、点滴台、縫合処置・止血セット、照明、ターニケット、骨折ねんご対応セットなど 備品 ：車いす、担架、机、椅子、筆記用具、ホワイトボード、災害時カルテなど
搬送待機 エリア （中等症・重症者の経過観察・搬送待機）	応急処置資機材 ：待機用ベッド、担架、診察台、点滴台、救命セット、生体モニター、聴診器、血圧計、処置用具 備品 ：車いす、担架、机、椅子、筆記用具、ホワイトボード、災害時カルテなど
調剤エリア	薬品 ：調剤用の棚・机 備品 ：体重計、トランシーバー、携帯・スマホ、車いす、担架、机、椅子、筆記用具、ホワイトボード、災害時処方箋など
・その他：資材保管エリア、医療者休憩室	

○医療救護所を設置後、救護本部へ報告する。

○各要員の参集状況や施設の被害状況、周辺地域の被害状況、傷病者の受

入れ状況などを救護本部へ逐一報告する。

- 資機材、医薬品・衛生材料、交代要員等が必要な場合は、救護本部に応援を要請する。

第6章 医薬品・衛生材料の管理・補給

1 不足の際の対応

救護本部（薬剤師会等）は、医療救護所等から不足している医薬品・衛生材料の供給要請を受けた時は、各薬局や県災対本部医療対策班へ供給を要請する。

2 補給医薬品等の搬送

救護本部から医療救護所への医薬品・衛生材料の搬送について、救護本部は市災対本部に要請する。

3 補給医薬品等の受け取り

医療救護所に補給医薬品等が届いた時、薬剤師の指示に従って、救護所内での配置等を行う。

4 補給医薬品等に関する記録・保管

医療救護班の薬剤師・市職員は協力して、受領した医薬品の内容を記録する。

第7章 傷病者の搬送等

1 搬送に関する原則事項

- トリアージの結果、最優先と判断された者を優先とし、その場合、救急車やヘリコプター等で救護病院や災害拠点病院へ搬送する。
- 軽症とされた者あるいは救急車等に引き継ぐことができない場合は、住民、自主防災組織、事業所の協力により医療機関等に搬送する。
- 道路の被害等で救急車等による搬送ができない場合は、消防や自衛隊等へ、ヘリコプターの出動を要請し医療機関に搬送する。

【搬送手段の例示】

搬送場所	搬送手段
自宅⇒医療救護所	徒歩、市民自家用車、リヤカー等

医療救護所⇒救護病院	消防署（救急車）等
救護病院⇒災害拠点病院	消防署（救急車）、ヘリコプター等

※いずれかの手段を基本とするが、可能な手段で臨機応変に対応

【参考：ヘリポート適地（竹原市地域防災計画より）】

名称	場所	管理者電話番号
三井金属鉱業(株) 竹原製煉所	塩町一丁目5-1	所長 0846-22-0600
バンブー・ジョイ・ ハイランド	高崎町1414	竹原市 0846-22-7749
吉名学園グラウンド	吉名町2671	校長 0846-28-0205
忠海学園グラウンド	忠海東町三丁目 9-1	校長 0846-26-0929
竹原消防署裏	中央四丁目 13-1	東広島市消防局 082-422-0119
賀茂川中学校グラウ ンド	東野町2051-1	校長 0846-29-0200
大久野島	忠海町大久野島	休暇村大久野島 0846-63-0101

2 搬送依頼・決定

トリアージの結果、後方医療機関等に搬送が必要と判断された傷病者が
出た際には、以下のとおり行う。

- 医療救護班は、搬送人数や傷病の状況等を、救護本部に連絡する。
- 救護本部は、市災対本部に搬送車両の手配を要請する。また、搬送先
の病院を確定する。
- 救護本部は、以下の内容を医療救護班に情報提供する。

【情報の主な内容】

- ・搬送先の病院名
- ・把握している道路情報等
- ・搬送車両の手配の状況

- 後方医療機関等に傷病者を搬送した際には、搬送記録を残す。

第8章 歯科医療活動

第1節 災害時の歯科医療活動

- 医療救護所における歯科傷病者に対する医療救護活動
- 警察の死体検案への協力
- 避難所の巡回等による歯科診療の準備
【急性期以降に実施するための準備】

第2節 医療救護所への派遣

1 活動体制

- 救護本部は、歯科医師会会員の自院継続や安否情報等の状況から、活動可能な歯科医師・歯科衛生士・歯科助手等を把握する。
- 救護本部は、医療救護所の状況や医療救護班からの要請等をもとに、歯科医師・歯科衛生士・歯科助手等の医療救護所への派遣を検討する。
- 医療救護所では、医療救護班と連携して、歯科医療活動を行う。

歯科医師	・ 医療救護所での歯科医療活動の指揮 ・ 口腔顎顔面外傷の応急処置 ・ 後方搬送の要否及び搬送順位の決定
歯科衛生士	・ 歯科診療の補助 ・ 応急処置の補助
歯科助手	・ 応急処置の補助 ・ 歯科薬品の管理や要請

2 参集

- 救護本部（歯科医師会長）は、派遣先の医療救護所決定後、歯科医師に携帯電話等により派遣を指示する。
- 連絡を受けた、歯科医師は速やかに医療救護所に参集する。その際、歯科医師はできるだけ歯科衛生士・歯科助手を同伴する。
- 参集する際、医療救護活動に必要と思われる歯科薬品、本マニュアルを携行する。

第3節 巡回歯科診療の準備

救護本部は、急性期以降の避難所等における巡回歯科診療実施に備えて、「歯科口腔ケアに関するニーズの把握」「口腔清掃、誤嚥性肺炎予防等の普及啓発（ポスター、チラシ等）の準備」等を進める。

第9章 救護病院の活動内容

- 中等症及び重症者の受入を重視して医療救護活動を実施する。
- 救護病院に医療救護所を設置することとなった場合は、病院敷地内にトリアージスペースを設置し、軽症者の応急処置を実施する。
- 傷病者の重症度に応じ、救護本部と連携し、転院及び搬送を実施する。
- 院内に災害対策のための本部を設定し、各病院の災害対策マニュアルに基づき行動する。
- 医療機関の情報を広域災害救急医療情報システム（EMIS）に入力し、情報の共有を進める。

【参考】

災害発生時の対応フローチャート

